·医学循证·

中国产妇配偶产后抑郁发生率的 Meta 分析

樊宇[1]，李蓉[2*]，龚双英[1]，杨小娟[3]，李蕊[1]

1.610054 四川省成都市，电子科技大学医学院
2.610072 四川省成都市，四川省医学科学院·四川省人民医院产科
3.610072 四川省成都市，四川省医学科学院·四川省人民医院烧伤科
*通信作者：李蓉，副主任护师；E-mail：644130306@qq.com

【摘要】 **背景** 产后抑郁不仅可能发生于产妇，还可能发生于产妇配偶，这不仅影响其生活质量、加重社会和家庭经济负担，还不利于儿童生长发育，及早识别其发生的影响因素具有重要意义。**目的** 通过 Meta 分析明确中国产妇配偶产后抑郁的发生率。**方法** 计算机检索中国知网、万方数据知识服务平台、维普网、中国生物医学文献数据库、PubMed、Web of Science、CINAHL、Embase、Cochrane Library 数据库中有关中国产妇配偶产后抑郁发生率的队列研究、病例对照研究和横断面研究，检索时间为建库至 2024-03-19。由 2 名研究者独立筛选文献，对纳入研究进行数据提取、文献质量评估，采用 Stata 14.0 软件进行 Meta 分析。**结果** 最终纳入 39 篇文献，总样本量 12162 例。Meta 分析结果显示，我国产妇配偶产后抑郁发生率为 14%（95%*CI*=12%~17%）。亚组分析结果显示，产后 1 个月内配偶产后抑郁发生率为 17%（95%*CI*=13%~22%），产后 1 个月 ~1 年内为 13%（95%*CI*=10%~15%）；内陆地区为 17%（95%*CI*=11%~23%），沿海地区为 13%（95%*CI*=11%~16%）；测量工具为 EPDS 的研究中配偶产后抑郁发生率为 13%（95%*CI*=11%~16%），其他研究工具为 18%（95%*CI*=10%~29%）；初产妇配偶产后抑郁发生率为 15%（95%*CI*=11%~21%），经产妇配偶为 14%（95%*CI*=11%~18%）；发表年份为 2007—2016 年为 16%（95%*CI*=10%~22%），2017—2023 年为 14%（95%*CI*=12%~16%）。通过逐一剔除文献的方法进行敏感性分析，合并效应量未发生明显改变，提示 Meta 合并结果较为稳健。漏斗图两侧各研究点分布基本对称，Egger's 检验结果显示 t=1.79，*P*=0.082，提示不存在明显的发表偏倚。**结论** 中国产妇配偶产后抑郁发生率较高，总发生率为 14%，其中产后 1 个月内发生率高至 17%，应重视早期筛查及防治工作。

【关键词】 产后；抑郁；配偶；中国；发生率；Meta 分析
【中图分类号】 R 749.42 【文献标识码】 A DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2024.0436

Meta-analysis of the Incidence of Postpartum Depression among Maternal Spouses in China

FAN Yu[1]，*LI Rong*[2*]，*GONG Shuangying*[1]，*YANG Xiaojuan*[3]，*LI Rui*[1]

1.School of Medicine，University of Electronic Science and Technology of China，Chengdu 610054，China
2.Department of Obstetric，Sichuan Academy of Medical Sciences㊃Sichuan Provincial People's Hospital，Chengdu 610072，China
3.Department of Burns，Sichuan Academy of Medical Sciences㊃Sichuan Provincial People's Hospital，Chengdu 610072，China
**Corresponding author：LI Rong，Associate professor of nursing；E-mail：644130306@qq.com*

【Abstract】 **Background** Postpartum depression may occur not only in the mother but also in spouses，which affects their quality of life，increases the social and family economic burden，and is not conducive to the growth and development of the child. Therefore，it is important to identify the factors that influence its occurrence at an early stage. **Objective** To clarify the incidence of postpartum depression in Chinese maternal spouses through meta-analysis. **Methods** A computerized search was performed for cohort studies，case-control studies，and cross-sectional studies on the incidence of postpartum depression in Chinese maternal spouses in the databases of CNKI，Wanfang Data，VIP，CBM，PubMed，Web of Science，CINAHL，

基金项目：四川省科技计划项目（2020YFS0400）
引用本文：樊宇，李蓉，龚双英，等．中国产妇配偶产后抑郁发生率的 Meta 分析［J］．中国全科医学，2025. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2024.0436.［Epub ahead of print］［www.chinagp.net］
FAN Y，LI R，GONG S Y，et al. Meta-analysis of the incidence of postpartum depression among maternal spouses in China［J］. Chinese General Practice，2025.［Epub ahead of print］

Embase, and Cochrane Library, with the time of search being from the establishment of the databases to March 2024. The search was conducted from the time of database construction to 2024-03-19. 2 researchers independently screened the literature, and the included studies were subjected to data extraction, literature quality assessment, and meta-analysis by Stata 14.0 software. **Results** 39 papers were finally included, with a total sample size of 12 162 cases. Meta-analysis results showed that the prevalence of postpartum depression among maternal spouses in China was 14% (95%*CI*=12%-17%). The results of subgroup analysis showed that the incidence of postpartum depression in spouses was 17% (95%*CI*=13%-22%) within 1 month postpartum and 13% (95%*CI*=10%-15%) within 1 month-1 year postpartum; the incidence was 17% (95%*CI*=11%-23%) in inland areas and 13% (95%*CI*=11%-16%) in coastal regions; the measurement tool EPDS showed an incidence of 13% (95%*CI*=11%-16%) for spouses in studies using the EPDS and 18% (95%*CI*=10%-29%) for other study instruments; the incidence of postpartum depression was 15% (95%*CI*=11%-21%) for spouses of primiparous women and 14% (95%*CI*=11%-18%) for spouses of multiparous mothers. For the year of publication, the incidence was 16% (95%*CI*=10%-22%) for studies published from 2007 to 2016 and 14% (95%*CI*=12%-16%) for studies published from 2017 to 2023. Sensitivity analyses were performed by excluding literature one by one, and the combined effect sizes did not change significantly, suggesting that the meta-merged results were relatively robust. The distribution of each study point on both sides of the funnel plot was symmetrical, and the results of Egger's test showed t=1.79, *P*=0.082, suggesting that there was no significant publication bias. **Conclusion** The incidence of postpartum depression in Chinese maternal spouses is high, with an overall incidence of 14%, of which the incidence is as high as 17% within 1 month postpartum. Early screening and prevention should be emphasized.

【Key words】 Postpartum; Depression; Spouse; China; Incidence; Meta-analysis

产后抑郁（postpartum depression，PPD）是一种常见的精神障碍，表现为悲伤、焦虑、易怒等[1]，严重威胁患者身心健康，降低其生活质量，影响夫妻关系[2]，甚至增加儿童情绪和行为问题的风险和精神疾病发病率[3]。研究表明，产妇配偶也可能出现产后抑郁情绪，且与产妇相比，配偶产后抑郁情绪持续时间更长、更难恢复[4]。目前，产妇配偶产后抑郁情绪受到了国内外学者的广泛关注，已有多项研究针对中国产妇配偶产后抑郁情绪发生情况展开调查，但受调查地区、样本量大小等因素影响，我国产妇配偶产后抑郁情绪发生率为4.10%~49.49%[5-6]，结果存在较大差异。系统检索我国产妇配偶产后抑郁发生率的文献发现，仅1项研究[7]对2016年以前发表的有关文献进行了Meta分析和总结，在反映我国现阶段产妇配偶产后抑郁流行趋势方面存在一定局限性。因此，本研究旨在运用Meta分析方法对我国产妇配偶产后抑郁发生率进行更新，以期为临床上有效防治配偶抑郁的发生提供可靠的参考数据。本研究已在PROSPERO进行注册（注册号：CRD42024543947）。

1 资料与方法

1.1 检索策略

计算机检索中国知网、万方数据知识服务平台、维普网、中国生物医学文献数据库、PubMed、Web of Science、CINAHL、Embase、Cochrane Library，检索方式为主题词结合自由词，检索时间为建库至2024-03-19。中文检索词为“产后”“抑郁”“丈夫/配偶/父亲”“流行病学/现状/患病率/发生率”等，英文检索词为“paternal/father/husband/spouse”“postpartum depression/depression/depressive disorder”“China/Chinese”“prevalence/epidemiology”等。以PubMed为例，具体检索策略见表1。

表1 PubMed检索策略

Table 1 Search strategy in PubMed

步骤	检索式
#1	(“Depression, Postpartum”[Mesh]) OR (“Depression”[Mesh] OR “Depressive Disorder”[Mesh])
#2	(((((postnatal depression[Title/Abstract]) OR (postpartum depression[Title/Abstract])) OR (puerperal depression[Title/Abstract])) OR (depression[Title/Abstract])) OR (depressive disorder[Title/Abstract])) OR (depressive sy-mptom[Title/Abstract])
#3	#1 OR #2
#4	(“Spouses”[Mesh]) OR “Fathers”[Mesh]
#5	(((((paternal[Title/Abstract]) OR (father[Title/Abstract])) OR (husband[Title/Abstract])) OR (Spouse[Title/Abstract])) OR (partner[Title/Abstract])) OR (mate[Title/Abstract])) OR (companion[Title/Abstract])
#6	#4 OR #5
#7	“China”[Mesh]
#8	(Chinese[Title/Abstract]) OR (China[Title/Abstract])
#9	#7 OR #8
#10	“Prevalence”[Mesh] OR “Epidemiology”[Mesh]
#11	(prevalence[Title/Abstract]) OR (Epidemiology[Title/Abstract])
#12	#10 OR #12
#13	#3 AND #6 AND #9 AND #12

1.2　纳入与排除标准

纳入标准：（1）研究类型：队列研究、病例对照研究和横断面研究；（2）研究对象：中国产妇配偶，年龄≥ 18 岁；（3）研究结局：研究结果中报告产妇配偶产后抑郁的发生率或提供可计算的数值；（4）产后抑郁测量时间：从新生儿出生至分娩后 1 年。排除标准：（1）重复发表的文献；（2）无法获得全文或无法提取数据的文献；（3）会议摘要或综述；（4）文献质量评价低；（5）非中、英文文献；（6）存在特殊情况的配偶群体（如既往精神疾病或患病新生儿父亲）。

1.3　文献筛选与资料提取

由 2 名研究人员根据纳、排标准分别独立检索并进行文献筛选，确定最终纳入的文献并提取资料数据，如有疑问或意见分歧，则咨询第 3 名研究者意见后决定是否纳入。资料提取内容包括第一作者、发表年份、调查样本量、产后抑郁例数、调查地区等。

1.4　文献质量评价

由2名研究者独立评价文献质量，采用纽卡斯尔－渥太华质量评估量表（NOS）[8]进行队列研究和病例对照研究的偏倚风险评价，1~3 分为低质量文献，4~6 分为中等质量文献，7~9 分为较高质量文献。采用美国卫生保健质量和研究机构（AHRQ）推荐的11条评价标准[9]进行横断面及纵向研究的偏倚风险评价，0~3 分为低质量文献，4~7 分为中等质量文献，8~11 分为高质量文献。

1.5　统计学方法

运用 Stata 14.0 软件进行合并分析，效应统计量为合并发生率和 95%*CI*。结合 I^2 值及 Q 检验判断异质性大小，若 I^2<50% 且 P>0.1，则认为各研究间异质性较小，采用固定效应模型合并分析；反之，说明各研究存在明显异质性，使用随机效应模型。采用亚组分析寻找异质性来源，并比较各亚组间配偶产后抑郁发生率。通过逐一剔除法进行敏感性分析，以判断中国产妇配偶产后抑郁发生率的稳定性。采用漏斗图结合 Egger's 检验的方法进行发表偏倚检验。以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　文献检索及结果

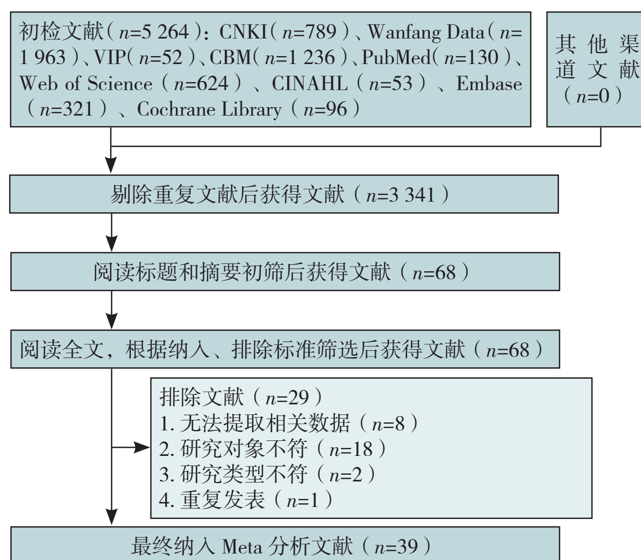
本研究共获得文献 5 264 篇，逐层筛选后共纳入文献 39 篇[5-6, 10-46]。文献筛选流程见图 1。

2.2　纳入文献基本特征及质量评估结果

纳入文献中共 26 篇中文文献[6, 10-11, 13, 16-17, 19-21, 24-34, 36-37, 39, 41-43, 45]，13 篇英文文献[5, 12, 14-15, 18, 22-23, 32, 35, 38, 40, 44, 46]，发表年限为 2007—2023 年，合计样本量 12 162 例，共检出抑郁配偶 1 709 例；产后抑郁发生率最低为 4.10%[5]，最高达 49.49%[6]。纳入文献基本特征及偏倚风险评价结果见表 2。

2.3　配偶产后抑郁发生率的 Meta 分析

2.3.1　总发生率：对纳入的 39 篇研究进行 Meta 分析，异质性检验结果显示 I^2=93.28%，P<0.01，选择随机效应模型合并分析。结果显示中国产妇配偶产后抑郁发生率为 14%（95%*CI*=12%~17%），见图 2。



注：CNKI= 中国知网，Wanfang data= 万方数据知识服务平台，VIP= 维普网，CBM= 中国生物医学文献数据库。

图 1　文献筛选流程

Figure 1　Literature screening flowchart

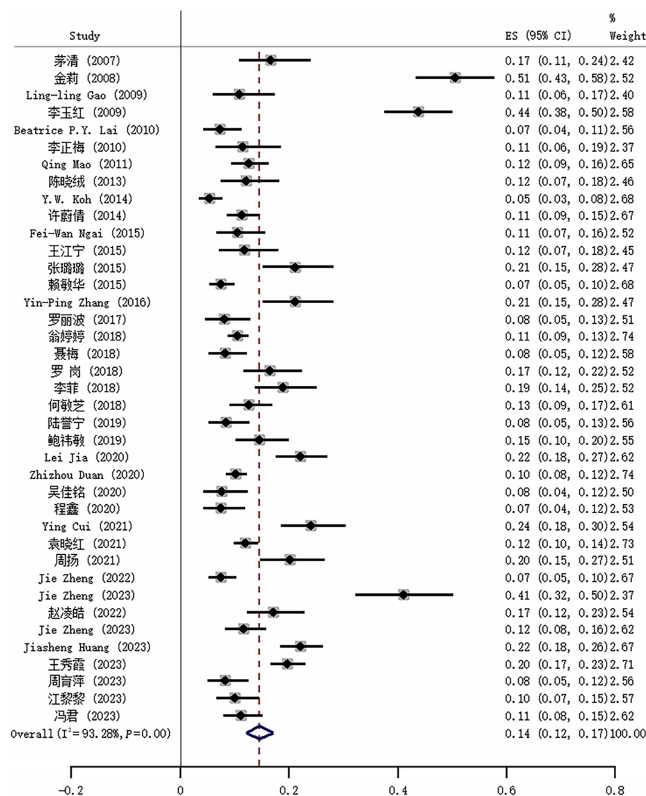


图 2　中国产妇配偶产后抑郁发生率的 Meta 分析森林图

Figure 2　Forest plot for the prevalence of paternal postpartum depression in China

2.3.2 亚组分析：按测量时间、调查地区、测量工具、产妇产次、发表年份进行分组，各亚组间存在较明显异质性（I^2>50% 且 P<0.1），故均采用随机效应模型合并分析。结果显示，产后 1 个月内产妇配偶产后抑郁发生率为 17%，产后 1 个月 ~1 年内为 13%；内陆地区为 17%，沿海地区为 13%；测量工具为 EPDS 的研究中产妇配偶产后抑郁发生率为 13%，其他研究工具为 18%；初产妇配偶产后抑郁发生率为 15%，经产妇配偶为 14%；发表年份 2007—2016 年为 16%，2017—2024 年为 14%。具体分析结果见表 3。

表 2 纳入研究基本特征及质量评估结果

Table 2 Basic characteristics and quality assessment results of included studies

第一作者	发表年份（年）	研究类型	研究地区	样本量（例）	抑郁人数（例）	发生率（%）	测量工具	测量时间	评估工具	文献质量（分）
茅清[10]	2007	横断面研究	广东	138	23	17.70	BDI	产后 6~8 周	AHRQ	6
金莉[6]	2008	横断面研究	安徽	198	100	49.49	SDS	产后 5~6 周	AHRQ	6
GAO[12]	2009	横断面研究	广州	130	14	10.80	EPDS	产后 6~8 周	AHRQ	8
李玉红[11]	2009	横断面研究	合肥	254	111	43.70	BDI	产后 14~21 天	AHRQ	7
LAI[14]	2010	队列研究	香港	235	17	7.20	EPDS	产后 8 周	NOS	8
李正梅[13]	2010	横断面研究	广州	122	14	11.48	SDS	产后 3~7 天	AHRQ	5
MAO[15]	2011	横断面研究	福建	376	47	12.50	EPDS	产后 6~8 周	AHRQ	8
陈晓绒[16]	2013	病例对照研究	宁波	157	19	12.10	PHQ-9	产后 1 月内	NOS	7
KOH[18]	2014	横断面研究	香港	472	25	5.20	EPDS	产后 6 周	AHRQ	8
许蔚倩[17]	2014	横断面研究	天台	459	52	14.90	EPDS	产后 1~4 周	AHRQ	7
NGAI[22]	2015	横断面研究	香港	200	21	10.50	GHQ	产后 6 个月	AHRQ	8
王江宁[19]	2015	横断面研究	西安	153	18	11.76	EPDS	产后 42 天	AHRQ	7
张璐璐[20]	2015	横断面研究	西安	166	35	21.08	EPDS	产后 3 天	AHRQ	6
赖敏华[21]	2015	横断面研究	北京	501	37	7.40	EPDS	产后 40~60 天	AHRQ	8
ZHANG[23]	2016	纵向研究	西安	166	35	21.10	EPDS	产后 3 天	AHRQ	7
罗丽波[24]	2017	横断面研究	武汉	187	15	8.02	EPDS	产后 40~60 天	AHRQ	8
翁婷婷[25]	2018	横断面研究	马鞍	1 007	106	10.50	EPDS	产后 42 天	AHRQ	7
聂梅[26]	2018	横断面研究	中山	257	21	8.17	EPDS	产后 30~60 天	AHRQ	5
罗岗[28]	2018	横断面研究	南宁	200	33	16.50	EPDS	产后 40~42 天	AHRQ	8
李菲[27]	2018	横断面研究	广州	196	37	18.90	EPDS	产后 1 周	AHRQ	9
何敏芝[29]	2018	纵向研究	杭州	294	37	12.59	SDS	产后 1 周	AHRQ	8
陆誉宁[30]	2019	纵向研究	西安	238	20	9.24	SDS	产后 7 天	AHRQ	8
鲍祎敏[31]	2019	横断面研究	湖南	220	32	14.50	EPDS	产后 1 年内	AHRQ	6
JIA[32]	2020	横断面研究	上海	318	70	22.00	EPDS	产后 1~3 天	AHRQ	7
DUAN[35]	2020	横断面研究	苏州	950	97	10.20	EPDS	产后 1 年内	AHRQ	5
吴佳铭[33]	2020	横断面研究	宁波	185	14	7.60	EPDS	产后 40~60 天	AHRQ	6
程鑫[34]	2020	横断面研究	北京	203	15	7.58	EPDS	产后 40~60 天	AHRQ	10
CUI[38]	2021	横断面研究	广州	212	51	24.10	EPDS	产后 3~6 个月	AHRQ	7
袁晓红[36]	2021	横断面研究	十堰	812	97	11.95	EPDS	产后 3 个月	AHRQ	6
周扬[37]	2021	横断面研究	岳阳	189	38	20.10	EPDS	产后 2 天	AHRQ	6
ZHENG[40]	2022	横断面研究	广州	454	34	7.50	EPDS	产后 2~3 天	AHRQ	7
赵凌皓[39]	2022	横断面研究	北京	210	36	17.14	EPDS	产后 42~60 天	AHRQ	7
ZHENG[5]	2023	纵向研究	广州	122	50	4.10	EPDS	产后 2~3 天	AHRQ	9
ZHENG[46]	2023	横断面研究	广州	309	36	11.70	EPDS	产后 6 周	AHRQ	8
HUANG[44]	2023	横断面研究	广州	457	101	22.10	EPDS	产后 2~3 天	AHRQ	8
王秀霞[41]	2023	横断面研究	苏州	621	122	19.70	EPDS	产后 30~100 天	AHRQ	7
周育萍[45]	2023	横断面研究	珠海	232	19	8.20	EPDS	产后 30 天内	AHRQ	7
江黎黎[42]	2023	横断面研究	深圳	239	24	10.00	EPDS	产后 6 个月内	AHRQ	6
冯君[43]	2023	横断面研究	上海	323	36	11.10	PHQ-9	产后 4 周内	AHRQ	6

注：BDI=BECK 抑郁自评问卷，SDS= 抑郁自评量表，PHQ-9= 抑郁筛查量表，GHQ= 心理健康诊断试验，EPDS= 爱丁堡产后抑郁量表，AHRQ= 美国卫生保健质量和研究机构，NOS= 纽卡斯尔 – 渥太华质量评估量表。

表 3 中国产妇配偶产后抑郁发生率的亚组分析

Table 3 Subgroup analysis of prevalence of paternal postpartum depression in China

亚组	文献数量（篇）	异质性检验		效应模型	OR（95%CI）（%）
		I^2 值（%）	P 值		
测量时间					
产后 1 月内	16[5，11，13，16–17，20，23，27，29，30，32，37，40，43–45]	93.86	<0.001	随机	17（13~22）
产后 1 月 ~1 年	23[6，10，12，14–15，18–19，21–22，24–26，28，31，33–36，38–39，41–42，46]	92.13	<0.001	随机	13（10~15）
调查地区					
内陆	14[6，11，19–21，23–25，30–31，34，36–37，39]	96.02	<0.001	随机	17（11~23）
沿海	25[5，10，12–18，22，26–29，32–33，35，38，40–46]	89.66	<0.001	随机	13（11~16）
测量工具					
BDI/SDS/PHQ-9/GHQ	9[6，10–11，13，16，22，29，30，43]	96.59	<0.001	随机	18（10~29）
EPDS	30[5，12，14–15，17–21，23–28，31–42，44–46]	89.95	<0.001	随机	13（11~16）
产妇产次					
初产妇	12[6，10，12–13，15，19，23–24，33，36，38，43]	93.65	<0.001	随机	15（11~21）
经产妇	5[29–31，37，39]	72.64	<0.050	随机	14（11~18）
发表年份（年）					
2007—2016	15[6，10–23]	95.39	<0.001	随机	16（10~22）
2017—2023	24[5，24–46]	88.44	<0.001	随机	14（12~16）

2.3.3 敏感性分析：通过逐一剔除文献的方法进行敏感性分析，合并效应量未发生明显改变，提示 Meta 合并结果较为稳健，见图 3。

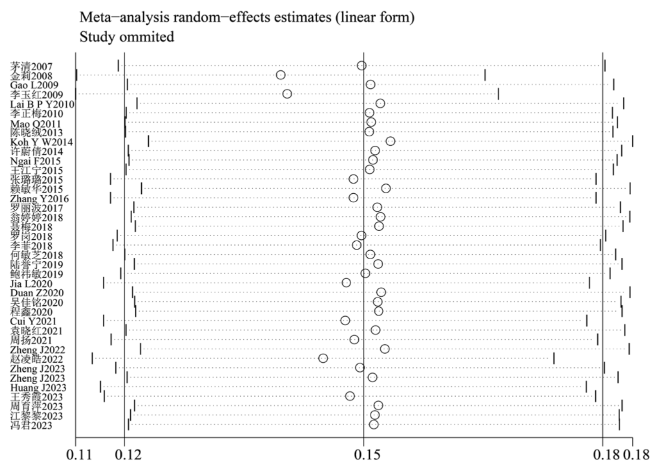


图 3 中国产妇配偶产后抑郁发生率的敏感性分析

Figure 3 Sensitivity analyses of prevalence of paternal postpartum depression in China

2.3.4 发表偏倚分析：通过漏斗图和 Egger's 检验对纳入研究进行发表偏倚检验，$P<0.05$ 提示存在发表偏倚。结果显示，漏斗图两侧各研究点分布基本对称，Egger's 检验结果显示 $t=1.79$，$P=0.082$，提示不存在明显的发表偏倚，见图 4。

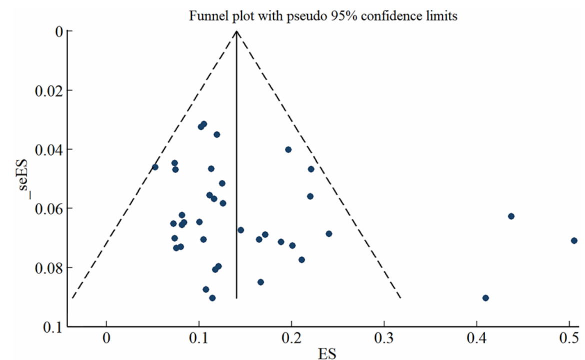


图 4 中国产妇配偶产后抑郁发生率的漏斗图

Figure 4 Funnel plot of the prevalence of paternal postpartum depression in China

3 讨论

3.1 产妇配偶产后抑郁总发生率

随着我国生育政策的不断优化调整及现代人群婚育观念的改变，产妇及配偶的生理心理健康越来越受到社会各界的关注。本次 Meta 分析汇总了国内 22 个地方近 16 年来发表的 39 项研究，研究结果显示中国产妇配偶产后抑郁总发生率为 14%（95%CI=12%~17%）。王婷婷等[7]通过纳入 14 篇文献对我国产妇配偶产后抑郁发生率进行 Meta 分析，合并结果为 13.6%；RAO 等[47]报道的世界范围内产妇配偶产后抑郁发生率为 8.75%（95%CI=6.68%~11.07%），而发达国家配偶产后抑郁发生率为 8.5%~13.76%[48–49]。由此可见，我国产妇配偶产后抑郁发生率较高，具有一定普遍性。研究表明，情绪低落、消极是配偶产后抑郁是最常见的表现[50]，还可能伴有无力、愤怒和沮丧感[51]。产后产妇及新生儿常受到广泛关注，而配偶情绪需求可能被忽视[45]，而配偶在除了肩负照护产妇和新生儿的责任，还需要协调家庭、工作的关系，压力骤然增大，产后抑郁发生可

能性较高[31，39]。

3.2 产妇配偶产后抑郁情绪发生率的不同亚组分析

产后1个月内测得的配偶产后抑郁发生率（17%）高于产后1个月~1年测得的发生率（13%），与CHEN等[52]研究结果相似。产妇分娩后，配偶不仅要承担产妇和新生儿的双重照护责任、快速适应自身身份角色转变，还要直面经济压力，短时间内生理心理压力均较大[31，39]，压力增加而社会支持不足，心理资源少，易致配偶产生抑郁情绪[53]。医护人员应关注产妇及配偶心理状况，引导产妇与家人关注配偶关怀需求，鼓励配偶主动表达，适当减轻其照护心理压力。

我国内陆地区配偶产后抑郁的发生率（17%）高于沿海地区（13%），与王婷婷等[7]研究结果相似，存在较明显地域差异，这可能与地区经济发展不平衡、各地区文化习俗存在差异等有关，另一方面也可能与区域的医疗卫生水平不均衡、服务功能不完善有关[38]，各地医疗卫生中心在关注产妇及新生儿健康的同时，也应对配偶身心健康进行必要检测，并在医疗政策方面予以更多支持。

测量工具为爱丁堡产后抑郁量表（EPDS）的研究中配偶产后抑郁发生率（13%）低于其他研究工具的测量结果（18%）。研究显示，EPDS为可适用于评估孕产妇配偶孕产期抑郁，具有良好的信效度[14，54]，而BECK抑郁自评问卷（BDI）/抑郁自评量表（SDS）/抑郁筛查量表（PHQ-9）/心理健康诊断试验（GHQ）虽亦广泛应用于患者的抑郁症状自评，但尚无研究表明其在产妇配偶的产后抑郁检测中具有较好的特异性和敏感性。

初产妇配偶产后抑郁发生率（15%）高于经产妇配偶，这与JIA等[32]研究结果相似。这可能与初产妇产后抑郁发生率较高[55]，而配偶产后抑郁情绪与产妇抑郁情绪呈正相关有关[7]。另外，经产妇配偶的产妇及新生儿照护经验更丰富，能更快适应产后身份角色转变[32]，因而可能更少出现产后抑郁情绪。医护工作者应提高对产妇及配偶产后抑郁的关注度，开展相应健康教育和产褥期照护指导，以帮助产妇及配偶快速适应身份角色。

2007—2016年测得的配偶产后抑郁发生率（16%）高于2017—2024年（14%）。可能与我国社会经济的发展和生育政策的优化调整后，经产妇配偶比例增高有关[56]。此外，现代婚育观念及家庭结构和角色的转变，配偶全面主动参与育儿的比例增加，能使配偶参与育儿获得更多自我效能感和社会认同感[57]，发生产后抑郁情绪的可能性降低。医护人员可进一步加强产妇及新生儿延续性护理的建设与发展，为产妇及配偶提供更多医疗护理支持。

本研究具有一定局限性：（1）本研究结果异质性较高，经亚组分析和敏感性分析后异质性水平未有效降低，可能与各研究间的不同特质如使用不同测量工具等有关；（2）本研究纳入的研究多为横断面研究，论证强度有限；（3）各研究样本量、调查结果差异较大。未来应开展更多大样本、高质量的队列研究对我国产妇配偶产后抑郁的影响因素进行讨论。

4 小结

中国产妇配偶产后抑郁发生率为14%，与测量时间、调查地区、测量工具、产妇产次、发表年份等有关。本研究结果提示医疗决策者应尽可能合理均衡的分配医疗资源，而临床医护人员应尤其重视产妇配偶在产后1个月内的心理健康，采用多种形式加强相关健康宣教，鼓励配偶主动寻求社会支持，引导产妇及家人关注配偶心理健康，预防配偶产后抑郁。

作者贡献：樊宇负责文章构思与设计、及论文撰写；李蓉负责文章修改及质量控制，并对文章整体负责；龚双英负责数据提取与分析、文献质量评价；杨小娟、李蕊负责文献检索筛选及质量评价。

本文无利益冲突。

樊宇 https://orcid.org/0009-0009-4317-3861

李蓉 https://orcid.org/0009-0009-9709-0017

参考文献

[1] BELL A F，ANDERSSON E. The birth experience and women's postnatal depression：a systematic review［J］. Midwifery，2016，39：112-123. DOI：10.1016/j.midw.2016.04.014.

[2] JOHANSSON M，BENDERIX Y，SVENSSON I. Mothers' and fathers' lived experiences of postpartum depression and parental stress after childbirth：a qualitative study［J］. Int J Qual Stud Health Well-being，2020，15（1）：1722564. DOI：10.1080/17482631.2020.1722564.

[3] 黄秀华，王颖，王玉琼，等. 中国西南地区孕妇妊娠期抑郁发生现状及特征的前瞻性队列研究［J］. 护理研究，2024，38（9）：1516-1523. DOI：10.12102/j.issn.1009-6493.2024.09.002.

[4] ZHANG Y F，SUN H W，LI W G，et al. Maternal and paternal depression during pregnancy in China：prevalence，correlates，and network analysis［J］. Neuropsychiatr Dis Treat，2021，17：2269-2280. DOI：10.2147/NDT.S321675.

[5] ZHENG J，GAO L L，LI H B，et al. Postpartum depression and social support：a longitudinal study of the first six months as parents［J］. J Clin Nurs，2023，32（11/12）：2652-2662. DOI：10.1111/jocn.16351.

[6] 金莉，方美丽，娄凤兰. 初产妇及其配偶心理健康水平和相关性分析［J］. 护理学杂志，2008，23（8）：62-63. DOI：10.3969/j.issn.1001-4152.2008.08.034.

[7] 王婷婷，徐阳，李战战，等. 中国产妇配偶产后抑郁的发生率及其与产妇产后抑郁关系的Meta分析［J］. 中南大学学

报：医学版，2016，41（10）：1082-1089. DOI：10.11817/j.issn.1672-7347.2016.10.012.

[8] STANG A. Critical evaluation of the Newcastle-Ottawa scale for the assessment of the quality of nonrandomized studies in meta-analyses [J]. Eur J Epidemiol，2010，25（9）：603-605. DOI：10.1007/s10654-010-9491-z.

[9] 曾宪涛，刘慧，陈曦，等. Meta 分析系列之四：观察性研究的质量评价工具 [J]. 中国循证心血管医学杂志，2012，4（4）：297-299. DOI：10.3969/j.1674-4055.2012.04.004.

[10] 茅清，陈伟芳，苏小茵，等. 初产妇配偶抑郁状况与压力、社会支持的相关性研究 [J]. 中国行为医学科学，2007，16（7）：606-607. DOI：10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2007.07.012.

[11] 李玉红，傅苏林，谢伦芳，等. 产褥期产妇及其配偶的抑郁现况调查 [J]. 安徽医科大学学报，2009，44（4）：506-508. DOI：10.19405/j.cnki.issn1000-1492.2009.04.025.

[12] GAO L L，CHAN S W C，MAO Q. Depression，perceived stress，and social support among first-time Chinese mothers and fathers in the postpartum period [J]. Res Nurs Health，2009，32（1）：50-58. DOI：10.1002/nur.20306.

[13] 李正梅，刘雪琴，陈玉平，等. 分娩后初产妇及其配偶抑郁情绪状况的研究 [J]. 实用医学杂志，2010，26（17）：3244-3246. DOI：10.3969/j.issn.1006-5725.2010.17.077.

[14] LAI B P，TANG A K，LEE D T，et al. Detecting postnatal depression in Chinese men：a comparison of three instruments [J]. Psychiatry Res，2010，180（2/3）：80-85. DOI：10.1016/j.psychres.2009.07.015.

[15] MAO Q，ZHU L X，SU X Y. A comparison of postnatal depression and related factors between Chinese new mothers and fathers [J]. J Clin Nurs，2011，20（5/6）：645-652. DOI：10.1111/j.1365-2702.2010.03542.x.

[16] 陈晓绒，高永嘉，罗澄燕，等. 高危儿父母亲的健康状况及相关因素研究 [J]. 医学研究杂志，2013，42（4）：103-107. DOI：10.3969/j.issn.1673-548X.2013.04.030.

[17] 许蔚倩，陈陈，汤义平，等. 围产期产妇和配偶抑郁状况调查及相关因素分析 [J]. 浙江医学教育，2014，13（2）：51-52，60. DOI：10.3969/j.issn.1672-0024.2014.02.018.

[18] KOH Y W，CHUI C Y，TANG C S，et al. The prevalence and risk factors of paternal depression from the antenatal to the postpartum period and the relationships between antenatal and postpartum depression among fathers in Hong Kong [J]. Depress Res Treat，2014，2014：127632. DOI：10.1155/2014/127632.

[19] 王江宁，杨磊. 影响初产妇配偶抑郁的社会人口学因素分析 [J]. 医学信息，2015，28（23）：11-12. DOI：10.3969/j.issn.1006-1959.2015.23.015.

[20] 张璐璐，张银萍，雷春梅，等. 新生儿父亲育儿胜任感及抑郁状况的调查 [J]. 中华现代护理杂志，2015，21（7）：777-780.

[21] 赖敏华，温馨，李文硕，等. 新生儿父亲产后抑郁发生现状及其影响因素的研究 [J]. 中华护理杂志，2015，50（5）：546-551. DOI：10.3761/j.issn.0254-1769.2015.05.007.

[22] NGAI F W，NGU S F. Predictors of maternal and paternal depressive symptoms at postpartum [J]. J Psychosom Res，2015，78（2）：156-161. DOI：10.1016/j.jpsychores.2014.12.003.

[23] ZHANG Y P，ZHANG L L，WEI H H，et al. Post partum depression and the psychosocial predictors in first-time fathers from Northwestern China [J]. Midwifery，2016，35：47-52. DOI：10.1016/j.midw.2016.01.005.

[24] 罗丽波，王培红，邓六六，等. 产褥期新生儿父亲产后抑郁发生现状及影响因素研究 [J]. 护理学杂志，2017，32（4）：84-87. DOI：10.3870/j.issn.1001-4152.2017.04.084.

[25] 翁婷婷，严双琴，王琼瑶，等. 父母产后抑郁与婴儿气质的相关性研究 [J]. 中国妇幼健康研究，2018，29（3）：254-258. DOI：10.3969/j.issn.1673-5293.2018.03.002.

[26] 聂梅，简凤萍. 初产妇配偶产后抑郁发生情况及其相关因素 [J]. 护理实践与研究，2018，15（10）：10-12. DOI：10.3969/j.issn.1672-9676.2018.10.004.

[27] 李菲. 某综合医院高危妊娠产妇及其配偶产后抑郁及影响因素的研究 [D]. 广州：广东药科大学，2018.

[28] 罗岗，邓月桂，蒙朝霞. 产褥期产妇配偶产后抑郁的发生率及相关性因素分析 [J]. 护理实践与研究，2018，15（2）：1-4. DOI：10.3969/j.issn.1672-9676.2018.02.001.

[29] 何敏芝. 剖宫产术后瘢痕子宫再次妊娠孕产妇及配偶围生期心理状况的纵向研究 [D]. 杭州：浙江中医药大学，2017.

[30] 陆誉宁. 二胎父母孕产期心理健康状况及其影响因素的研究 [D]. 咸阳：陕西中医药大学，2019.

[31] 鲍祎敏，成华艳，欧阳旭平，等. 二胎产妇配偶产后抑郁现状及影响因素分析 [J]. 护理学报，2019，26（17）：73-76. DOI：10.16460/j.issn1008-9969.2019.17.073.

[32] JIA L，JI F Y，WU J，et al. Paternal depressive symptoms during the early postpartum period and the associated factors following the implementation of the two-child policy in China [J]. Arch Psychiatr Nurs，2020，34（2）：43-49. DOI：10.1016/j.apnu.2020.02.007.

[33] 吴佳铭，王华，吴佳莹. 宁波市男性产后抑郁发生现况及其影响因素的研究 [J]. 现代职业教育，2020（24）：48-49.

[34] 程鑫. 二胎背景下孕产妇及丈夫围产期抑郁现状及影响因素 [D]. 北京：北京协和医学院，2020. DOI：10.27648/d.cnki.gzxhu.2020.000620.

[35] DUAN Z Z，WANG Y Y，JIANG P，et al. Postpartum depression in mothers and fathers：a structural equation model [J]. BMC Pregnancy Childbirth，2020，20（1）：537. DOI：10.1186/s12884-020-03228-9.

[36] 袁晓红，冯霞. 初产妇女配偶产后抑郁的影响因素 [J]. 生殖医学杂志，2021，30（1）：35-40. DOI：10.3969/j.issn.1004-3845.2021.01.007.

[37] 周扬，唐四元. 产褥期二胎产妇配偶产后抑郁发生状况及影响因素分析 [J]. 湖南理工学院学报：自然科学版，2021，34（2）：42-46. DOI：10.16740/j.cnki.cn43-1421/n.2021.02.010.

[38] Prevalence and factors associated with male postnatal depression in China [J]. J Men's Health，2020. DOI：10.31083/jomh.v17i1.324.

[39] 赵凌皓，陆虹，刘霞，等. 二胎产妇及其配偶产后抑郁现状及相关因素研究 [J]. 护理管理杂志，2022，22（8）：607-612. DOI：10.3969/j.issn.1671-315x.2022.08.015.

[40] ZHENG J，SUN K，AILI S，et al. Predictors of postpartum depression among Chinese mothers and fathers in the early postnatal

period：a cross-sectional study［J］. Midwifery，2022，105：103233. DOI：10.1016/j.midw.2021.103233.

［41］王秀霞，季彩芳，巢丽红，等 . 苏州市产妇丈夫产后抑郁现状及影响因素调查［J］. 全科护理，2023，21（23）：3280-3284. DOI：10.12104/j.issn.1674-4748.2023.23.030.

［42］江黎黎，谢俊生，肖莹莹，等 . 深圳市光明区新生儿父亲产后抑郁现状及其对家庭功能的影响［J］. 中国当代医药，2023，30（28）：129-134. DOI：10.3969/j.issn.1674-4721.2023.28.030.

［43］冯君，李莉莉 . 初产妇配偶产后抑郁现状及相关影响因素分析［J］. 上海医药，2023，44（4）：14-18. DOI：10.3969/j.issn.1006-1533.2023.04.005.

［44］HUANG J S，ZHENG J，LING-LING G. Individual and dyadic network analyses of depressive symptoms in Chinese postpartum couples：a cross-sectional study［J］. Midwifery，2023，116：103529. DOI：10.1016/j.midw.2022.103529.

［45］周育萍，黄凡艳，陈宇琦，等 . 产妇及其配偶产后抑郁情绪与心理弹性、二元应对的主客体互倚关系研究［J］. 军事护理，2023，40（12）：10-13.

［46］ZHENG J，HAN R，GAO L. Social support，parenting self-efficacy，and postpartum depression among Chinese parents：the actor-partner interdependence mediation model［J］. J Midwifery Womens Health，2024，69（4）：559-566. DOI：10.1111/jmwh.13588.

［47］RAO W W，ZHU X M，ZONG Q Q，et al. Prevalence of prenatal and postpartum depression in fathers：a comprehensive meta-analysis of observational surveys［J］. J Affect Disord，2020，263：491-499. DOI：10.1016/j.jad.2019.10.030.

［48］DA COSTA D，DANIELI C，ABRAHAMOWICZ M，et al. A prospective study of postnatal depressive symptoms and associated risk factors in first-time fathers［J］. J Affect Disord，2019，249：371-377. DOI：10.1016/j.jad.2019.02.033.

［49］TOKUMITSU K，SUGAWARA N，MARUO K，et al. Prevalence of perinatal depression among Japanese men：a meta-analysis［J］. Ann Gen Psychiatry，2020，19（1）：65. DOI：10.1186/s12991-020-00316-0.

［50］FREITAS C J，WILLIAMS-READE J，DISTELBERG B，et al. Paternal depression during pregnancy and postpartum：an international Delphi study［J］. J Affect Disord，2016，202：128-136. DOI：10.1016/j.jad.2016.05.056.

［51］PEDERSEN S C，MAINDAL H T，RYOM K. "I wanted to be there as a father，but I couldn't"：a qualitative study of fathers' experiences of postpartum depression and their help-seeking behavior［J］. Am J Mens Health，2021，15（3）：15579883211024375. DOI：10.1177/15579883211024375.

［52］CHEN Y H，HUANG J P，AU H K，et al. High risk of depression，anxiety，and poor quality of life among experienced fathers，but not mothers：a prospective longitudinal study［J］. J Affect Disord，2019，242：39-47. DOI：10.1016/j.jad.2018.08.042.

［53］张翠娟，程月英，陈冬梅，等 . 团队支持在 ICU 护士压力与焦虑抑郁间的中介作用［J］. 护理学杂志，2023，38（13）：18-21.

［54］彭丽，陈彦林，李玥洁，等 . 基于 Web of Science 的孕产妇配偶孕产期抑郁研究热点可视化分析［J］. 中国妇幼健康研究，2023，34（6）：116-123. DOI：10.3969/j.issn.1673-5293.2023.06.017.

［55］杨中婷，闻萱，叶卿云，等 . 中国女性生育全程抑郁检出率的 Meta 分析［J］. 中华疾病控制杂志，2023，27（12）：1475-1479. DOI：10.16462/j.cnki.zhjbkz.2023.12.018.

［56］邓波，胡霞，张成，等 . 全面"二孩" 政策下孕产妇健康管理对策研究［J］. 南京医科大学学报：社会科学版，2021，21（2）：159-164. DOI：10.7655/NYDXBSS20210212.

［57］周逵，吴卓然 . 育儿观察类真人秀的题材拓展和叙事创新——基于社会学习理论的家庭性别角色再塑造［J］. 中国电视，2022（11）：50-56.

（收稿日期：2024-06-13；修回日期：2024-11-04）

（本文编辑：贾萌萌）